

Inventário de avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI)- Mancini, 2005

Nome: _____ Data do teste: _____ Idade: _____
 Identificação: _____ Entrevistador: _____

Sumário dos Escores

Escores Compostos

Área

| | | Escore Bruto | Escore Normativo | Erro Padrão | Escore Contínuo | Erro Padrão |
|---------------|-------------------------|--------------|------------------|-------------|-----------------|-------------|
| Autocuidado | Habilidades funcionais | | | | | |
| Mobilidade | Habilidades funcionais | | | | | |
| Função Social | Habilidades funcionais | | | | | |
| Autocuidado | Assistência do cuidador | | | | | |
| Mobilidade | Assistência do cuidador | | | | | |
| Função Social | Assistência do cuidador | | | | | |

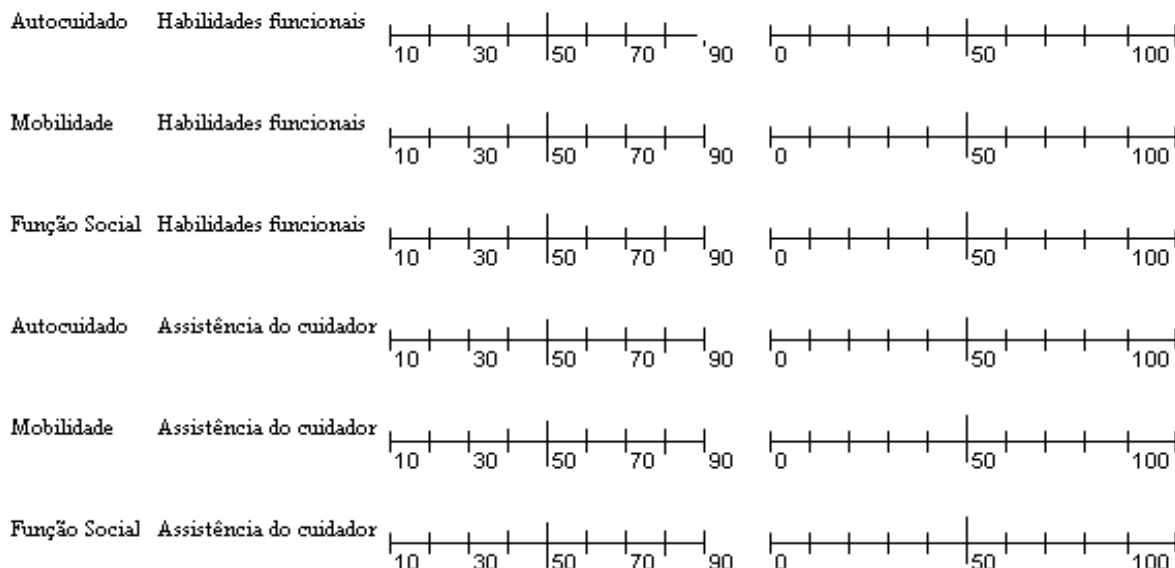
| Modificação (frequências) | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---------|--------------|-----------|----------------------|---------|--------------|-----------|-------------------------|---------|--------------|-----------|
| Autocuidado (8 itens) | | | | Mobilidade (7 itens) | | | | Função Social (5 itens) | | | |
| Nenhuma | Criança | Reabilitação | Extensiva | Nenhuma | Criança | Reabilitação | Extensiva | Nenhuma | Criança | Reabilitação | Extensiva |
| | | | | | | | | | | | |

Área

Perfil dos Escores

ESCORES NORMATIVO

ESCORE CONTÍNUO



PEDIATRIC EVALUATION OF DISABILITY INVENTORY – PEDI

Inventário de Avaliação Pediátrica de incapacidade
Tradução e adaptação cultural: Marisa C. Mancini, Sc.D., T.O.

Versão 1.0 Brasileira

Stephen M.Haley, Ph., PT.; Wendy J. Coster, Ph.D., OTR/L; Larry H. Ludlow, Ph.D.; JaneT. Haltiwanger, M.A., Ed.M., Peter J. Andrellos, Ph.D.

1992, New England Medical Center and PEDI Research Group.

Formulário de Pontuação

Sobre a Criança

Nome: _____

Sexo: M F

Idade: Ano Mês Dia

Entrevista _____ _____ _____

Nascimento _____ _____ _____

Id. Cronológica _____ _____ _____

Diagnóstico (se houver): _____

primário adicional

Sobre o entrevistado (pais ou responsável)

Nome: _____

Sexo: M F

Parentesco com a criança: _____

Profissão (especificar): _____

Escolaridade: _____

Situação Atual da Criança

- Hospitalizada mora em casa
 Cuidado intensivo mora em instituição
 Reabilitação

Outros (especificar): _____

Escola ou outras instalações: _____

Série escolar: _____

Sobre o examinador

Nome: _____

Profissão: _____

Instituição: _____

Sobre a avaliação

Recomendada por: _____

Razões da avaliação: _____

Notas: _____

Direções Gerais: Abaixo estão as orientações gerais para a pontuação. Todos os itens têm descrições específicas. Consulte o manual para critério de pontuação individual.

Parte I – Habilidades Funcionais: 197 itens

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social

Pontuação:

0 = incapaz ou limitado na capacidade de

Executar o item na maioria das situações.

1 = capaz de executar o item na maioria das situações, ou o item já foi previamente conquistado, e habilidades funcionais progrediram além deste nível

Parte II – Assistência do adulto de referência:

20 atividades funcionais complexas

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social

Pontuação:

5 = independente

4 = Supervisão

3 = Assistência mínima

2 = Assistência moderada

1 = Assistência máxima

0 = Assistência total

Parte III – Modificações: 20 atividades funcionais complexas

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social

Pontuação:

N = Nenhuma modificação

C = Modificação centrada na criança
(não especializada)

R = Equipamento de reabilitação

E = Modificações extensivas

Por favor, certifique-se de responder todos os itens

| | | |
|---|---|---|
| Parte I: Habilidades funcionais | | |
| (Marque cada item correspondente: escores dos itens:0 = incapaz; 1 = capaz) | | |
| ÁREA DE AUTOCUIDADO | | |
| A: TEXTURA DOS ALIMENTOS | | |
| | 0 | 1 |
| 1- Come alimento batido/amassado/coado | | |
| 2- Come alimento moído/granulado | | |
| 3- Come alimento picado/em pedaços | | |
| 4- Come comidas de texturas variadas | | |
| B: UTILIZAÇÃO DE UTENSÍLIOS | | |
| | 0 | 1 |
| 5- Alimenta-se com os dedos | | |
| 6- Pega comida com colher e leva até a boca | | |
| 7- Usa bem a colher | | |
| 8- Usa bem o garfo | | |
| 9- Usa faca para passar manteiga no pão, corta alimentos macios | | |
| C: UTILIZAÇÃO DE RECIPIENTES DE BEBER | | |
| | 0 | 1 |
| 10- Segura a mamadeira ou copo com bico ou canudo | | |
| 11- Levanta copo para beber, mas pode derramar | | |
| 12- Levanta, c/ firmeza, copo sem tampa, usando as 2 mãos | | |
| 13- Levanta, c/firmeza, copo sem tampa, usando 1 das mãos | | |
| 14- Serve-se de líquidos de uma jarra ou embalagem | | |
| D: HIGIENE ORAL | | |
| | 0 | 1 |
| 15- Abre a boca para a limpeza dos dentes | | |
| 16- Segure escova de dentes | | |
| 17- Escova os dentes, porém sem escovação completa | | |
| 18- Escova os dentes completamente | | |
| 19- coloca creme dental nas escova | | |
| E: CUIDADOS COM OS CABELOS | | |
| | 0 | 1 |
| 20- Mantém a cabeça estável enquanto o cabelo é penteado | | |
| 21- Leva pente ou escova até o cabelo | | |
| 22- Escova ou penteia o cabelo | | |
| 23- É capaz de desembaraçar e partir o cabelo | | |
| F: CUIDADOS COM O NARIZ | | |
| | 0 | 1 |
| 24- Permite que o nariz seja limpo | | |
| 25- Assoa o nariz com o lenço | | |
| 26- Limpa nariz usando lenço ou papel quando solicitado | | |
| 27- Limpa nariz usando lenço ou papel sem ser solicitado | | |
| 28- Limpa e assoa o nariz sem ser solicitado | | |
| G: LAVAR AS MÃOS | | |
| | 0 | 1 |

| | | |
|---|---|---|
| 29- Mantém as mãos elevadas para que as mesmas sejam lavadas | | |
| 30- Esfrega as mãos um na outra para limpá-las | | |
| 31- Abre e fecha torneira e utiliza sabão | | |
| 32- Lava as mãos completamente | | |
| 33- Seca as mãos completamente | | |
| H: LAVAR O CORPO E A FACE | | |
| | 0 | 1 |
| 34- Tenta lavar partes do corpo | | |
| 35- lava o corpo completamente, não incluindo a face | | |
| 36- Utiliza sabonete (e esponja, se for costume) | | |
| 37- Seca o corpo completamente | | |
| 38- Lava e seca completamente | | |
| 39- Auxilia empurrando os braços p/ vestir a manga da camisa | | |
| I: AGASALHO / VESTIMENTAS ABERTAS NA FRENTE | | |
| 40- Retira camisetas, vestido ou agasalho sem fecho | | |
| 41- Coloca a camiseta, vestido o agasalho sem fecho | | |
| 42- Coloca e retira camisas abertas na frente, porém s/ fechar | | |
| 43- Coloca e retira camisas abertas na frente, fechando-as | | |
| J: FECHOS | | |
| | 0 | 1 |
| 44- Tenta participar no fechamento de vestimentas | | |
| 45- Abre e fecha fecho de correr, sem separá-lo ou fechar o botão | | |
| 46- Abre e fecha colchete de pressão | | |
| 47- Abotoa e desabotoa | | |
| 48- Abre e fecha o fecho de correr (zíper), separando e fechando colchete/botão | | |
| K: CALÇAS | | |
| | 0 | 1 |
| 49- Auxilia colocando as pernas dentro da calça para vestir | | |
| 50- Retira calças com elásticos na cintura | | |
| 51- Veste calças com elástico na cintura | | |
| 52- Retira calças, incluindo abrir fechos | | |
| 53- Veste calças, incluindo fechar fechos | | |
| L: SAPATOS / MEIAS | | |
| | 0 | 1 |
| 54- Retira meias e abre os sapatos | | |
| 55- Calça sapatos/sandálias | | |
| 56- Calça meias | | |
| 57- Coloca o sapato no pé correto; maneja fechos de velcro | | |
| 58- Amarra sapatos (prepara cadarço) | | |
| M: TAREFAS DE TOALETES (roupas, uso do banheiro e limpeza) | | |
| | 0 | 1 |
| 59- Auxilia no manejo de roupas | | |
| 60- Tenta limpar-se depois de utilizar o banheiro | | |
| 61- Utiliza vaso sanitário, papel higiênico e dá descarga | | |
| 62- Lida com roupas antes e depois de utilizar o banheiro | | |
| 63- Limpa-se completamente depois de evacuar | | |
| N: CONTROLE URINÁRIO (escore = 1 se a criança é capaz) | | |

| | | |
|---|---|---|
| | 0 | 1 |
| 64- Indica quando molhou frauda ou calça | | |
| 65- Ocasionalmente indica necessidade de urinar (durante o dia) | | |
| 66- Indica, consistentemente, necessidade de urinar e com tempo de utilizar o banheiro (durante o dia) | | |
| 67- Vai ao banheiro sozinho para urinar (durante o dia) | | |
| 68- Mantém-se constantemente seco durante o dia e a noite | | |
| O: CONTROLE INTESTINAL (escore = 1 se a criança já é capaz) | | |
| | 0 | 1 |
| 69- Indica necessidade de ser trocado | | |
| 70- Ocasionalmente manifesta vontade de ir ao banheiro (durante o dia) | | |
| 71- Indica, consistentemente, necessidade de evacuar e com tempo de utilizar o banheiro (durante o dia) | | |
| 72- Faz distinção entre urinar e evacuar | | |
| 73- Vai ao banheiro sozinho para evacuar, não tem acidentes intestinais | | |
| Somatório da Área de Autocuidado: | | |
| Por favor, certifique-se de ter respondido todos os itens | | |
| Comentários: | | |

| | | |
|--|---|---|
| ÁREA DE MOBILIDADE | | |
| (Marque o correspondente para cada item; scores dos itens: 0=incapaz; 1=capaz) | | |
| A: TRANSFERÊNCIAS NO BANHEIRO | | |
| | 0 | 1 |
| 1- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou no adulto | | |
| 2- Fica sentado na privada ou no troninho | | |
| 3- Senta e levanta de privada baixa ou troninho | | |
| 4- Senta e levanta de privada própria para adulto | | |
| 5- Senta e levanta da privada sem usar seus próprios braços | | |
| B: TRANSFERÊNCIAS DE CADEIRAS / CADEIRAS DE RODAS | | |
| | 0 | 1 |
| 6- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou adulto | | |
| 7- Fica sentado em cadeira ou banco sem apoio | | |
| 8- Senta e levanta de cadeira, móvel baixa/infantis | | |
| 9- Senta e levanta de cadeira/cadeira de rodas de tamanho adulto | | |
| 10- senta e levanta de cadeira sem usar seus próprios braços | | |
| C-1: TRANSFERÊNCIAS NO CARRO | | |
| | 0 | 1 |
| 11a- Movimenta-se no carro; mexe e sobe/desce da cadeirinha do carro | | |
| 12a- Entra e sai do carro com pouco auxílio ou instrução | | |
| 13a- Entra e sai do carro sem a assistência ou instrução | | |
| 14a- Maneja sinto de segurança ou cinto da cadeirinha de carro | | |
| 15a- Entra e sai do carro e abre e fecha a porta do mesmo | | |
| C-2: TRANSFERÊNCIAS NO ÔNIBUS | | |
| | 0 | 1 |
| 11b- Sobe e desce do banco do ônibus | | |
| 12b- Move-se com ônibus em movimento | | |
| 13b- Desce a escada do ônibus | | |
| 14b- Passa na roleta | | |
| 15b- Sobe a escada do ônibus | | |

| D: MOBILIDADE NA CAMA / TRANSFERÊNCIAS | | |
|--|---|---|
| | 0 | 1 |
| 16- Passa de deitado para sentado na cama ou berço | | |
| 17- Passa para sentado na beirada da cama; deita a partir de sentado na beirada da cama | | |
| 18- Sobe e desce de sua própria cama | | |
| 19- Sobe e desce de sua própria cama, sem usar seus braços | | |
| E: TRANSFERÊNCIA NO CHUVEIRO | | |
| | 0 | 1 |
| 20- Entra no chuveiro | | |
| 21- Sai do chuveiro | | |
| 22- Agacha e pega o sabonete ou shampoo no chão | | |
| 23- Abre e fecha box/cortinado | | |
| 24- Abre e fecha torneira | | |
| F: MÉTODOS DE LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO (escore 1 se já realiza) | | |
| | 0 | 1 |
| 25- Rola, pivoteia, arrasta ou engatinha no chão | | |
| 26- Anda, porém segurando-se na mobília, parede, adulto ou utiliza aparelhos para apoio | | |
| 27- Anda sem auxílio | | |
| G: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: DISTÂNCIA / VELOCIDADE (escore 1 se já realiza) | | |
| | 0 | 1 |
| 28- Move-se pelo ambiente, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para idade) | | |
| 29- Move-se pelo ambiente sem dificuldade | | |
| 30- Move-se entre ambientes, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para idade) | | |
| 31- Move-se entre ambiente sem dificuldade | | |
| 32- Move-se em ambientes internos por 15 m; abre e fecha portas internas e externas | | |
| H: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: ARRASTA / CARREGA OBJETOS | | |
| | 0 | 1 |
| 33- Muda de lugar intencionalmente | | |
| 34- Move-se, concomitantemente, com objetos pelo chão | | |
| 35- Carrega objetos pequenos que cabem em uma das mãos | | |
| 36- Carrega objetos grandes que requerem a utilização das duas mãos | | |
| 37- Carrega objetos frágeis ou que contenham líquidos | | |
| I: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: MÉTODOS | | |
| | 0 | 1 |
| 38- Anda, mas segura em objetos, adultos ou aparelhos de apoio | | |
| 39- Anda sem apoio | | |
| J: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: DISTÂNCIA / VELOCIDADE (escore 1 se já for capaz) | | |
| | 0 | 1 |
| 40- Move-se por 3-15m (comprimento de 1-5carros) | | |
| 41- Move-se por 15-30m (comprimento de 5-10carros) | | |
| 42- Move-se por 30-45m | | |
| 43- Move-se por 45m ou mais, mas com dificuldade (tropeça, velocidade lenta para idade) | | |
| 44- Move-se por 45m ou mais sem dificuldade | | |
| K: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: SUPERFÍCIES | | |
| | 0 | 1 |
| 45- Superfícies niveladas (passeios e ruas planas) | | |
| 46- Superfícies pouco acidentadas (asfalto rachado) | | |

| | | |
|---|---|---|
| 47- Superfícies irregulares e acidentadas (gramados e ruas de cascalho) | | |
| 48- Sobe e desce rampas ou inclinações | | |
| 49- Sobe e desce meio-fio | | |
| L: SUBIR ESCADAS (escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade) | | |
| | 0 | 1 |
| 50- Arrasta-se, engatinha para cima por partes ou lances parciais de escadas (1-11 degraus) | | |
| 51- Arrasta, engatinha para cima por um lance de escada completo (12-15 degraus) | | |
| 52- Sobe partes de um lance de escada (ereto) | | |
| 53- Sobe um lance completo, mas com dificuldades (lento para idade) | | |
| 54- Sobe um conjunto de lances de escada sem dificuldade | | |
| M: DESCER ESCADAS (escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade) | | |
| | 0 | 1 |
| 55- Arrasta-se, engatinha para baixo por partes ou lances parciais de escada (1-11 degraus) | | |
| 56- Arrasta-se, rasteja para baixo por um lance de escada | | |
| 57- Desce, ereto, um lance de escada completo (12-15 degraus) | | |
| 58- Desce um lance completo, mas com dificuldades (lento para idade) | | |
| 59- Desce um conjunto de lances de escada sem dificuldade | | |
| Somatória da Área de Mobilidade: | | |
| Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens | | |
| Comentários: | | |

| | | |
|--|---|---|
| ÁREA DE FUNÇÃO SOCIAL | | |
| (marque o correspondente para cada item; escores dos itens: 0=incapaz; 1=capaz) | | |
| A: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PALAVRA | | |
| | 0 | 1 |
| 1- Orienta-se pelo som | | |
| 2- Reage ao "não"; reconhece próprio nome ou de alguma pessoa familiar | | |
| 3- Reconhece 10 palavras | | |
| 4- Entende quando você fala sobre relacionamentos entre pessoas e/ou coisas que são visíveis | | |
| 5- Entende quando você fala sobre tempo e sequência de eventos | | |
| B: COMPREENSÃO DE SENTENÇAS COMPLEXAS | | |
| | 0 | 1 |
| 6- Compreende sentenças curtas sobre objetivos e pessoas familiares | | |
| 7- Compreende comando simples com palavras que descrevem pessoas ou coisas | | |
| 8- Compreende direções que descrevem onde alguma coisa esta | | |
| 9- Compreende comando de dois passos, utilizando se/então, antes/depois, primeiro/segundo etc. | | |
| 10- Compreende duas sentenças que falam de um mesmo sujeito, mas de uma forma diferente. | | |
| C: USO FUNCIONAL DA COMUNICAÇÃO | | |
| | 0 | 1 |
| 11- Nomeia objetos | | |
| 12- Usa palavras específicas ou gestos para direcionar ou requisitar ações de outras pessoas | | |
| 13- Procura informação fazendo perguntas | | |
| 14- Descreve ações ou objetos | | |
| 15- Fala sobre sentimentos ou pensamentos próprios | | |

| D: COMPLEXIDADE DA COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA | | |
|--|---|---|
| | 0 | 1 |
| 16- Usa gestos que tem propósito adequado | | |
| 17- Usa uma única palavra com significado adequado | | |
| 18- Combina duas palavras com significado adequado | | |
| 19- Usa sentenças de 4-5 palavras | | |
| 20- Conecta duas ou mais idéias para contar uma história simples | | |
| E: RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS | | |
| | 0 | 1 |
| 21- Tenta indicar o problema ou dizer o que é necessário para ajudar a resolvê-lo | | |
| 22- Se transtornado por causa de um problema, a criança precisa ser ajudada imediatamente, ou o seu comportamento é prejudicado | | |
| 23- Se transtornado por causa de um problema, a criança consegue pedir ajuda e esperar se houver de pouco tempo | | |
| 24- Em situações comuns, a criança descreve o problema e seus sentimentos com algum detalhe (geralmente não faz birra) | | |
| 25- Diante de algum problema comum, a criança pode procurar um adulto para trabalhar uma solução e conjunto | | |
| F: JOGO SOCIAL INTERATIVO (ADULTOS) | | |
| | 0 | 1 |
| 26- Mostra interesse em relação a outros | | |
| 27- Inicia uma brincadeira familiar | | |
| 28- Aguarda a sua vez em um jogo simples, quando é dada dica de que é sua vez | | |
| 29- Tenta imitar uma ação prévia de um adulto durante uma brincadeira | | |
| 30- Durante a brincadeira, a criança pode sugerir passos novos ou diferentes, ou responder a uma sugestão de um adulto com uma outra idéia | | |
| G: INTERAÇÃO COM OS COMPANHEIROS (CRIANÇAS DE IDADES SEMELHANTES) | | |
| | 0 | 1 |
| 31- Percebe a presença de outras crianças e pode vocalizar ou gesticular para os companheiros | | |
| 32- Interage com outras crianças em situações breves e simples | | |
| 33- Tenta exercitar brincadeiras simples em uma atividade com outra criança | | |
| 34- Planeja e executa atividade cooperativa com outras crianças; brincadeira é complexa e mantida | | |
| 35- Brinca de jogos de regras | | |
| H: BRINCADEIRA COM OBJETOS | | |
| | 0 | 1 |
| 36- Manipula brinquedos, objetos ou o corpo com intenção | | |
| 37- Usa objetos reais ou substituídos em seqüências simples de faz-de-conta | | |
| 38- Agrupa materiais para formar alguma coisa | | |
| 39- Inventa longas rotinas de faz-de-conta, envolvendo coisa que a criança já entende ou conhece | | |
| 40- Inventa seqüências elaboradas de faz-de-conta a partir da imaginação | | |
| I: AUTO-INFORMAÇÃO | | |
| | 0 | 1 |
| 41- Diz o primeiro nome | | |
| 42- Diz o primeiro e último nome | | |
| 43- Dá o nome e informações descritivas sobre os membros da família | | |
| 44- Dá o endereço completo de casa; se no hospital, dá o nome do hospital e o número do | | |

| | | |
|---|---|---|
| quarto | | |
| 45- Dirige-se a um adulto para pedir auxílio sobre como voltar para a casa ou voltar ao quarto do hospital | | |
| 46- Tem uma noção geral do horário das refeições e das rotinas durante o dia | | |
| 47- Tem alguma noção da seqüência dos eventos familiares na semana | | |
| 48- Tem conceitos simples de tempo | | |
| 49- Associa um horário específico com atividades/eventos | | |
| 50- Olha o relógio regularmente ou pergunta as horas para cumprir o curso das obrigações | | |
| K: TAREFAS DOMÉSTICAS | | |
| | 0 | 1 |
| 51- Começa a ajudar cuidar dos seus pertences se for dada uma orientação e ordens constantes | | |
| 52- Começa a ajudar nas tarefas domésticas simples se for dada uma orientação e ordens constantes | | |
| 53- Ocasionalmente inicia rotinas simples para cuidar dos seus próprios pertences; pode requisitar ajuda física ou ser lembrado de completá-las | | |
| 54- Ocasionalmente inicia tarefas domésticas simples; pode requisitar ajuda física ou ser lembrado de completá-las | | |
| 55- Inicia e termina pelo menos uma tarefa doméstica que envolve vários passos e decisões; pode requisitar ajuda física | | |
| L: AUTOPROTEÇÃO | | |
| | 0 | 1 |
| 56- Mostra cuidado apropriado quando esta perto de escadas | | |
| 57- Mostra cuidado apropriado perto de objetos quentes ou cortantes | | |
| 58- Ao atravessar a rua na presença de um adulto, a criança não precisa ser advertida sobre as normas de segurança | | |
| 59- Sabe que não deve aceitar passeio, comida ou dinheiro de estranho | | |
| 60- Atravessa rua movimentada, com segurança, na ausência de um adulto | | |
| M: FUNÇÃO COMUNITÁRIA | | |
| | 0 | 1 |
| 61- A criança brinca em casa com segurança, sem precisar ser vigiada constantemente | | |
| 62- Vai ao ambiente externo da casa com segurança e é vigiada apenas periodicamente | | |
| 63- Segue regras/expectativas da escola e de estabelecimentos comunitários | | |
| 64- Explora e atua em estabelecimentos comunitários sem supervisão | | |
| 65- Faz transações em uma loja da vizinhança sem assistência | | |
| Somatória da Área de Função Social: | | |
| Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens | | |
| Comentários: | | |

| Partes II e III: Assistência do Cuidador e Modificação do Ambiente | | | | | | | | | | |
|--|---------------------|-------------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|----------------|----------------|---------------------|------------------|
| Circule o escore apropriado para avaliar cada item das escalas de Assistência do Cuidador e Modificação do Ambiente | | | | | | | | | | |
| | <i>Independente</i> | <i>Supervisão</i> | <i>Mínima</i> | <i>Moderada</i> | <i>Máxima</i> | <i>Total</i> | <i>Nenhuma</i> | <i>Criança</i> | <i>Reabilitação</i> | <i>Extensiva</i> |
| Área de Autocuidado | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | N | C | R | E |
| A. Alimentação: Come e bebe nas refeições regulares; não inclui cortar carne, abrir recipientes ou servir comida das travessas | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| B. Higiene Pessoal: Escova dentes, escova ou penteia o cabelo e limpa o nariz. | 5 | 4 | | 2 | | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| C. Banho: Lava e seca o rosto e as mãos, toma banho; não inclui entrar e sair do chuveiro ou banheira, preparar a água e lavar as costas ou cabelos. | 5 | 4 | 3 | 2 | | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| D. Vestir - parte superior do corpo: Roupas de uso diário, inclui ajudar a colocar e retirar splint ou prótese; não inclui tirar roupas do armário ou gavetas, lidar com fechos nas costas. | 5 | 4 | 3 | 2 | | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| E. Vestir - parte inferior do corpo: Roupas de uso diário, incluindo colocar e tirar órtese ou prótese; não inclui tirar as roupas do armário ou gavetas. | 5 | 4 | 3 | 2 | | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| F. Banheiro: Lidar com roupas, manejo do vaso ou uso de instalações externas, e limpar-se; não inclui transferência para o sanitário, controle dos horários ou limpar-se após acidentes. | 5 | 4 | 3 | | 1 | 0 | N | Ⓜ | R | E |
| G. Controle Urinário: Controle urinário dia e noite, limpe-se após acidente e controle dos horários. | 5 | 4 | | 2 | 1 | 0 | N | Ⓜ | R | E |
| H. Controle Intestinal: Controle do intestino dia e noite, limpar-se após acidente e controle dos horários. | 5 | 4 | 3 | 2 | | 0 | N | Ⓜ | R | E |
| Soma da Área de Autocuidado | | | | | | | | | | |
| Área de Mobilidade | | | | | | | | | | |
| A. Transferências no banheiro/cadeiras: Cadeiras de rodas infantil, cadeira de tamanho adulto, sanitário de tamanho adulto. | 5 | 4 | | 2 | 1 | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| B. Transferências no carro/ônibus: Mobilidade dentro do carro ou no ônibus, uso do cinto de segurança, transferências/abrir e fechar as portas do carro ou entrar e sair do ônibus. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | Ⓜ | C | R | E |
| C. Mobilidade na cama/transferências: Subir e descer da cama sozinho e mudar de posição na própria cama. | 5 | 4 | 3 | | 1 | 0 | | Ⓜ | R | E |
| D. Transferências no chuveiro: Entrar e sair do chuveiro, abrir chuveiro, pegar sabonete e shampoo. Não inclui preparar para o banho. | 5 | 4 | | | 1 | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| E. Locomoção em ambiente interno: 15m; não inclui abrir portas ou carregar objetos. | 5 | 4 | | 2 | 1 | 0 | N | C | R | E |
| F. Locomoção em ambiente externo: 45m em superfícies niveladas; focalizar na habilidade física para mover-se em ambiente externo (não considerar comportamento ou questões de segurança como atravessar ruas). | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| G. Escadas: Subir e descer um lance de escadas (12-12 degraus) | 5 | 4 | 3 | | 1 | | Ⓜ | C | R | E |
| Soma da Área de Mobilidade | | | | | | | | | | |
| Área de Função Social | | | | | | | | | | |
| A. Compreensão funcional: Entendimento das solicitações e instruções | 5 | 4 | | 2 | 1 | 0 | N | Ⓜ | R | E |
| B. Expressão funcional: Habilidade para fornecer informações sobre suas próprias atividades e tornar conhecidas as suas necessidades; inclui clareza na articulação. | 5 | 4 | 3 | | 1 | 0 | N | Ⓜ | R | E |
| C. Resolução de problemas em parceria: Inclui comunicação do problema eo empenho com o adulto de referência ou um outro adulto em que encontrar solução; inclui apenas problemas cotidianos que ocorrem durante as atividades diárias (por exemplo, perda de um brinquedo e conflitos na escolha das roupas). | 5 | 4 | 3 | | 1 | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| D. Brincar com companheiro: Habilidade para planejar e executar atividades com um companheiro conhecido. | 5 | | 3 | 2 | 1 | 0 | Ⓜ | C | R | E |
| E. Segurança: Cuidado quanto à segurança em situações da rotina diária, incluindo escadas, lâminas ou objetos quentes e deslocamentos. | 5 | 4 | | 2 | 1 | 0 | N | Ⓜ | R | E |
| Soma da Área de Função Social | | | | | | | | | | |

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO DE SUPORTE SOCIAL
(SSQ)**

1. EM CADA QUESTÃO VOCÊ DEVERÁ RESPONDER AS DUAS PARTES
2. NENHUMA QUESTÃO DEVE FICAR SEM RESPOSTA
3. NA PRIMEIRA PARTE DE CADA QUESTÃO VOCÊ DEVERÁ COLOCAR AS INICIAIS OU O NOME DE CADA PESSOA COM QUEM VOCÊ PODE CONTAR NAQUELA SITUAÇÃO- APÓS AS INICIAIS ESCREVA QUEM ESSA PESSOA É PARA VOCÊ (AMIGA, MARIDO, IRMÃO, MÃE, VIZINHA, ETC).
4. SE VOCÊ NÃO POSSUIR NENHUMA PESSOA PARA AJUDÁ-LA NA SITUAÇÃO QUE A PERGUNTA DESCRÊ, MARQUE A OPÇÃO: () NINGUÉM
5. VOCÊ PODE ESCREVER EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS NOS ESPAÇOS QUE ESTÃO MARCADOS PARA SEREM PREENCHIDOS (E NÃO UM NÚMERO MAIOR QUE OS ESPAÇOS DISPONÍVEIS)
6. PODE-SE REPETIR A MESMA PESSOA NAS DIFERENTES PERGUNTAS
7. NA SEGUNDA PARTE DA QUESTÃO VOCÊ DEVERÁ MARCAR A OPÇÃO QUE MAIS SE APROXIMA DO QUANTO VOCÊ ESTÁ SATISFEITA COM O APOIO DAS PESSOAS QUE VOCÊ DESCREVEU NA PRIMEIRA PARTE.
8. MARCAR APENAS UMA OPÇÃO NA PARTE “EM QUE GRAU VOCÊ FICA SATISFEITO”.

1. Com quem você realmente pode contar para ouvi-la quando você precisa conversar?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

2. Com quem você pode realmente contar para ajudá-la se uma pessoa que você pensou que era um bom (boa) amigo (a) insultou você e disse que não queria ver você novamente?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

3. Você acha que é parte importante da vida de quais pessoas?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

4. Quem você acha que poderia ajudar se você fosse casada e tivesse acabado de se separar?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

5. Com quem você poderia realmente contar para ajudá-la a sair de uma crise, mesmo que para isso esta pessoa tivesse que deixar seus próprios afazeres para ajudar você?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

6. Com quem você pode conversar francamente sem ter que se preocupar com o que diz?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

7. Quem ajuda você a sentir que você verdadeiramente tem algo positivo que pode ajudar os outros?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

8. Com quem você pode realmente contar para distraí-la de suas preocupações quando você se sente estressada?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

9. Com quem você pode realmente contar quando você precisa de ajuda?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

10. Com quem você poderia contar para ajudar caso você fosse despedida do emprego ou fosse expulsa da escola?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

11. Com quem você pode ser totalmente você mesma?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

12. Quem você acha que realmente aprecia você como pessoa?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

13. Com quem você pode contar para dar sugestões úteis que ajudam você a não cometer erros?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () um pouco satisfeita
- () razoavelmente insatisfeita
- () muito insatisfeita

14. Com quem você pode contar para ouvir seus sentimentos mais íntimos de forma aberta e sem criticar você?

() Ninguém _____

Em que grau você fica satisfeita:

- () muito satisfeita
- () razoavelmente satisfeita
- () um pouco satisfeita

- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

15. Quem vai confortar você e abraçar quando você precisar disso?

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

16. Quem você acha que a ajudaria se um bom amigo seu tivesse sofrido um acidente de carro e estivesse hospitalizado em estado grave?

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

17. Com que realmente pode contar para ajudá-la a ficar mais relaxada quando você está sob pressão ou tensa/

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

18. Quem você acha que poderia ajudar se morresse um parente seu, muito próximo?

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

19. quem aceita você totalmente, incluindo o que você tem de melhor e pior/

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

20. Com quem você pode contar para preocupar-se com você independentemente do que esteja acontecendo com você?

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

21. Com quem você realmente pode contar para ouvir você, quando você está muito brava com alguém/

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

22. Com quem você pode realmente contar para lhe dizer delicadamente, que você precisa melhorar em alguma coisa?

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

23. Com quem você pode realmente contar para ajudá-la a sentir-se melhor quando você está deprimida?

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

24. Quem você sente que gosta de você verdadeira e profundamente?

- Ninguém _____
- _____
- _____

Em que grau você fica satisfeita: _____

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

25. Com quem você pode realmente contar para consolá-la quando está muito contrariada?

Ninguém

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

26. Com quem você pode realmente contar para apoiá-la em decisões importantes que você toma?

Ninguém

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

27. Com quem você pode realmente contar para ajudá-la a se sentir melhor quando você está muito irritada e pronta para ficar brava com qualquer coisa?

Ninguém

Em que grau você fica satisfeita:

- muito satisfeita
- razoavelmente satisfeita
- um pouco satisfeita
- um pouco satisfeita
- razoavelmente insatisfeita
- muito insatisfeita

CÁLCULO DOS ESCORES

O SSQ fornece dois escores: 1. Índice N= SSQ-N e 2. Índice S= SSQ-S

Para o índice N (Nº de pessoas percebidas como suportivas)

Soma de todas as pessoas citadas ao longo das 27 questões e divide-se por 27 (máximo é 243= 9 x nºo total de questões) = média simples

O resultado representa o escore obtido pelo respondente (um escore maior representa um maior número de pessoas percebidas como suportivas/ assim os escores são utilizados em termos comparativos.

Para o índice S (satisfação com o suporte social)

Soma-se o número correspondente a escala de 6 pontos apresentada (máximo é 162) ao longo das 27 questões (média simples)

Escala:

(6) muito satisfeito

(5) razoavelmente satisfeito

(4) um pouco satisfeito

(3) um pouco insatisfeito

(2) razoavelmente insatisfeito

(1) muito insatisfeito

Assim, no máximo para o índice S será 6 = correspondendo ao grau máximo de satisfação com o suporte social/ muito satisfeito

OBS : Para avaliar a composição da rede de suporte social dos respondentes é necessário que o mesmo informe qual o grau/ tipo de relacionamento o mesmo possui com a pessoa citada (marido, vizinho).

Anexo 4. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Projeto de pesquisa:

A influência dos níveis motores e do suporte social no desempenho das atividades de vida diária de crianças com paralisia cerebral

Informações dadas aos responsáveis:

Estamos realizando uma pesquisa com pais ou responsáveis de crianças com paralisia cerebral a fim de investigar a relação entre a rede de apoio social do cuidador e a gravidade motora da criança no desempenho de atividades da rotina diária e na qualidade de vida dessas crianças. A pesquisadora realizará a aplicação de três questionários com o responsável pela criança em horários previamente combinados. Nos dois questionários (PEDI e CHAQ) serão coletadas informações sobre a criança em relação ao desempenho de atividades da vida diária, locomoção, comunicação e a quantidade de ajuda fornecida pelo cuidador. No outro questionário (SSQ) o responsável informará a rede de apoio/ suporte social e o nível de satisfação para com esta rede social. O contato direto com a criança será feito caso as informações necessárias sobre o controle de tronco e a marcha (andar) não estejam presentes no prontuário da criança e tais aspectos deverão ser avaliados pela pesquisadora.

Espera-se através deste trabalho conhecer a influência da família no desenvolvimento da independência das crianças com paralisia cerebral para que ações voltadas à família sejam desenvolvidas.

Todas as informações quanto à criança e cuidador são sigilosas e serão identificadas somente por um código de letras. Pedimos que leia com atenção as informações abaixo com detalhes sobre a pesquisa e, se estiver de acordo em participar, dê-nos o seu consentimento para a participação, assinando esta folha.

a) Os pais ou responsáveis responderão a três questionários, sendo que dois são voltados à criança e um ao cuidador. Os dois primeiros serão preenchidos por auto-aplicação e o terceiro pela pesquisadora por meio de entrevista.

b) Informações serão coletadas no prontuário sobre o desempenho da criança em relação à marcha e ao sentar. Caso estas informações não estiverem contidas no mesmo, será feito um breve contato da criança com a pesquisadora para avaliar estes aspectos.

c) Existe a possibilidade da aplicação do questionário ser filmada para que outro examinador possa realizar os julgamentos.

d) Não haverá gastos para a família para realização da pesquisa.

e) Esta pesquisa não trará riscos aos participantes.

f) A participação no estudo é voluntária, podendo estar livre para aceitar participar ou não do mesmo, ou retirar-se a qualquer momento, sem que haja qualquer prejuízo ou perda de benefícios que de outra maneira lhe seriam concedidos.

Assinatura dos pais ou responsáveis: _____

Data: _____

Pesquisadora: Ms. Daniela Baleroni Rodrigues Silva - Especialista em Laboratório da Área de Infância do Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Orientadora: Profa. Dra. Luzia Iara Pfeifer- Docente do Curso de Terapia Ocupacional- Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Anexo 5. Formulário de identificação

Nome da criança: _____
Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____ Prontuário: _____
Tipo de paralisia cerebral: _____
Nível motor: _____
Escolaridade: () jardim I, II () pré escola () não freqüenta
() ensino fundamental () ensino médio

Dados do informante

Nome: _____
Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____
Parentesco com a criança: _____
Número de filhos: _____
Escolaridade: () não alfabetizada () ensino médio completo
() ensino fundamental incompleto () ensino superior incompleto
() ensino fundamental completo () ensino superior completo
() ensino médio incompleto
Profissão: _____
Estado civil: _____
Endereço: _____
Bairro: _____
Renda : _____
Número de pessoas que moram na casa: _____

Dados do pai:

Nome: _____
Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____
Escolaridade: () não alfabetizada () ensino médio completo
() ensino fundamental incompleto () ensino superior incompleto
() ensino fundamental completo () ensino superior completo
() ensino médio incompleto
Estado civil: _____ Profissão: _____
Renda: _____

Dados da mãe:

Nome: _____
Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____
Escolaridade: () não alfabetizada () ensino médio completo
() ensino fundamental incompleto () ensino superior incompleto
() ensino fundamental completo () ensino superior completo
() ensino médio incompleto
Estado civil: _____ Profissão: _____
Renda: _____